

مقاله پژوهشی

سلامت جامعه

دوره هفتم، شماره ۲ و ۳، سال ۱۳۹۲

مطالعه رضایتمندی زناشویی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۹۰

پروین آقامحمدحسینی^۱، محمدرضا مختاری^{۲*}، رضا وزیری نژاد^۳، فاطمه اسدیان^۴

تاریخ پذیرش: ۹۳/۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۹۲/۸/۱۱

خلاصه

مقدمه: ارائه خدمات بهداشتی و درمانی منحصر به مکان و زمان خاصی نیست و کارکنان این حیطه باید از سلامت جسمی و روانی قابل قبولی برای ارائه بهترین خدمات برخوردار باشند. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رضایت زناشویی و تأثیر برخی عوامل بر آن، در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که به طور مستقیم یا غیرمستقیم درگیر امور سلامت جامعه بوده و با بیماران سروکار دارند، انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، ۳۸۶ نفر از کارمندان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه استاندارد رضایت زناشویی انریچ بود که سؤالات جمعیت شناختی نیز به این پرسشنامه اضافه گردید. به منظور ارائه و تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، ضرایب همبستگی پیرسون، آزمون تی، آنالیز واریانس و رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها: ۶۱/۴ درصد از افراد، رضایتمندی زناشویی متوسط داشتند. روابط جنسی، حل تعارض و مسائل شخصیتی، کم‌ترین امتیاز را در رضایتمندی زناشویی زنان و روابط جنسی کم‌ترین امتیاز را در گروه مردان، به خود اختصاص داد. تنها ابعاد روابط جنسی و اوقات فراغت بین زنان و مردان تفاوت معناداری داشت. روابط زناشویی و مدیریت مالی، نقش پیش‌بینی کننده قوی در رضایت زناشویی داشتند.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که دو مؤلفه روابط زناشویی و مدیریت مالی، نقش مهمی در میزان رضایتمندی زناشویی داشتند به نظر می‌رسد که مشاوره‌های تخصصی در خصوص بهبود روابط و همچنین تمهیداتی در مورد بهتر شدن وضعیت مالی و معیشتی این افراد در بالا بردن رضایتمندی زناشویی مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: رضایتمندی زناشویی، عوامل، کارکنان

۱- استادیار، گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۲- کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران، * نویسنده مسئول، mrmokhtaree@yahoo.com، تلفن: ۰۳۴۳۴۲۶۰۰۸۰

۳- استاد گروه پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۴- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

مقدمه

خانواده یکی از ارکان مهم جامعه در کل تاریخ بشر و در همه ممالک بوده و هست؛ تا جایی که این عنصر مهم، در پیشبرد و بقا جامعه، نقشی اساسی بازی می‌کند و این در حالی است که عامل شکل‌گیری خانواده و سنگ زیربنای آن ازدواج است [۱]. ازدواج یک رابطه پیچیده و ظریف بین دو انسان است که در دست‌یابی زن و مرد به نیازهای عاطفی-روانی و جسمی آن‌ها نقش اساسی دارد [۲]. با تکامل فرهنگ‌ها ازدواج به صورت یک رسم و آیین مقدس و دینی درآمده و شکست این ارتباط و پیمان، یک برچسب اجتماعی را به طرفین می‌زند [۳]. این پیوند زناشویی، از مهم‌ترین روابط صمیمانه بین انسان‌ها است که با پیوند خویش، سعی می‌کنند به کمال رضایت از زندگی خود برسند. خانواده و در نهایت جامعه سالم، از پیوندهای آگاهانه زوجین شکل می‌گیرد. همچنین ازدواج یکی از قدیمی‌ترین پیوندهای انسانی است که ارضاء کننده و رشد دهنده شخصیت آدمی است [۴]. آنچه در ازدواج مهم می‌باشد سازگاری و رضایتمندی زناشویی است. زوجین سازگار، زوجینی هستند که توافق زیادی با یکدیگر دارند، از نوع و سطح روابطشان راضی‌اند، از نوع و کیفیت گذران اوقات فراغت رضایت داشته و در زمینه وقت و مسائل مالی مدیریت خوبی اعمال می‌کنند [۵]. در این بین می‌توان بیان داشت که رضایت زناشویی، وضعیتی است که در آن، زن و شوهر، در بیشتر مواقع احساس خوشبختی، رضایت از ازدواج و رضایت از همدیگر دارند. این متغیر به صورت طیفی از رضایتمندی زیاد تا نارضایتی زیاد تصور می‌شود [۶]. تمام کسانی که می‌خواهند ازدواج کنند، قبل از شروع زندگی زناشویی، به تحقق زندگی مشترک موفق و پر دوام امیدوارند. آن‌ها علاقمندند همسری مناسب انتخاب و تا آخر عمر با وی زندگی کنند. آن‌ها می‌خواهند خانواده‌شان سالم و سعادت‌مند بوده و فرزند یا فرزندان صالح و لایق داشته باشند. تفاهم و توافق با همسر، رضایتمندی از زندگی و داشتن زندگی مشترک استوار و محکم، از دیگر خواسته‌های کسانی است که می‌خواهند ازدواج کنند. در یک کلام، همه آنان می‌خواهند با هم کامل شده و لازم و ملزوم و متمم و مکمل همدیگر باشند. اما سؤال این

است که به رغم این خواسته‌ها، نیازها و آرزوهای مهم و بزرگ، چرا وضعیت کنونی ازدواج شباهت زیادی به این موارد ندارد؟ واقعیت امر این است که زندگی زناشویی همیشه در معرض خطر بروز اختلافات متعددی است که شامل اعتیاد همسر، مشکلات مالی و اقتصادی، بیماری روانی، جسمی یا جنسی یکی از زوجین است. اما آیا نارضایتی زوجین از زندگی زناشویی همیشه به دلیل اختلافات بنیادین ناشی از عوامل ذکر شده است؟ جواب این سؤال منفی است. گاهی اختلافات به گونه‌ای کاملاً متفاوت از آنچه ذکر شده خود را نشان می‌دهند و منجر به عدم رضایت زناشویی و یا در نهایت طلاق زوجین از همدیگر می‌گردد. بیشتر اختلافات زناشویی علیرغم وجود مشکل خاص اقتصادی و یا اعتیاد، به دلیل عدم توافق زوجین در حل مسائل زندگی و یا عدم برقراری ارتباط مؤثر با یکدیگر رخ می‌دهد. به نظر می‌رسد این تعارضات نه نتیجه عدم علاقه زوجین و نه به علت وجود اختلافات بنیادین است، بلکه هر دو طرف در عین دوست داشتن و علاقه به همدیگر، در روابط خود به طور ناخواسته و شاید به دلیل ناآگاهی از تفاوت‌های روان‌شناختی بین دو جنس، با راهبردهای ارتباطی متفاوت ارتباط برقرار می‌کنند. نتیجه تفاوت در این روابط را می‌توان در بالا گرفتن اختلافات زناشویی و افت رضایتمندی و حتی طلاق مشاهده کرد [۷]. در سال‌های اخیر احساس امنیت، آرامش و روابط صمیمانه میان مرد و زن به سستی گراییده و عنصر خانواده، به گونه‌ای فزاینده‌ای با نیروهای ویران‌گر رو به رو شده است. میزان طلاق در غرب به ویژه آمریکا رو به فزونی است، به گونه‌ای که در این کشور، ۵۲ درصد ازدواج‌ها به طلاق ختم می‌شود [۸]. بعد از طلاق، حدود ۶۶/۵ درصد زنان و ۷۰ درصد مردان، مجدداً ازدواج می‌کنند و حدود ۵۰ درصد افرادی که برای بار دوم ازدواج کرده‌اند دوباره طلاق می‌گیرند. طبق آمار سازمان ثبت احوال کشور، در سال ۱۳۸۹ تعداد ۱۳۷۲۰۰ واقعه طلاق در کشور به ثبت رسیده که نسبت به مدت مشابه سال قبل از آن، ۹/۱ درصد افزایش داشته است. طبق این آمار، نسبت ازدواج به طلاق در سال ۹۰ در کشور ۶ به ۱ بوده است [۹].

خوب، موجب می‌شود افراد، سالم‌تر و شادتر به زندگی ادامه دهند [۳]. رجبی به بررسی رضایتمندی زناشویی پرستاران زن پرداخت. نتایج مطالعه وی حاکی از رابطه منفی تعارض کار- خانواده و خانواده-کار با رضایت زناشویی بود. وی در نهایت چنین نتیجه‌گیری می‌کند که پرستاران از دخالت دادن مسائل شغلی در مسئولیت‌های خانوادگی که منجر به کاهش رضایت از شغل، زندگی خانوادگی و سلامتی می‌شود پرهیز نمایند [۱۹]. نتایج مطالعه واقعی نیز حاکی از این بود که رضایت زناشویی کارمندان دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه بیرجند تفاوت معناداری نداشت. نتایج وی حاکی از این بود که عمده میزان نارضایتی بین مؤلفه‌های نه گانه رضایت زناشویی در زمینه روابط جنسی و حل تعارض بود [۲۰]. در مطالعه وی ۲۲/۵ درصد کارمندان از زندگی زناشویی خود ناراضی بودند که سطح نارضایتی حدود ۱۰ درصد آنها شدید بود. با عنایت به مطالب بیان شده و لزوم دستیابی به آمار جامعی از میزان رضایتمندی زناشویی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان جهت برنامه‌ریزی دوره‌های آموزشی لازم برای افزایش رضایتمندی و در نهایت افزایش بهره‌وری سازمانی، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رضایتمندی زناشویی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام گردید.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری این پژوهش توصیفی، شامل کلیه کارکنان متأهل دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان بود و نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای (بر اساس تعداد افراد شاغل در هر مرکز) و به شیوه تصادفی ساده انجام شد و در نهایت، ۵۰۰ نفر از جامعه آماری انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه حاوی مشخصات فردی و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ استفاده شد. این پرسشنامه به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. اولسون، نظریه‌پرداز بزرگ ازدواج، از این پرسشنامه برای بررسی رضایت زناشویی استفاده کرده و معتقد است که این مقیاس، مربوط به تغییراتی می‌شود که در طول دوره حیات آدمی رخ می‌دهد و همچنین در این خصوص به تغییراتی که در

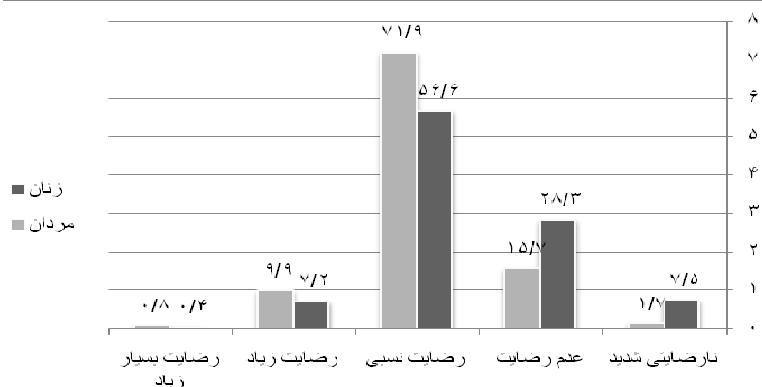
طلاق و جدایی نتایج منفی عمیقی، چه از نظر روانی و چه از نظر جسمانی در هر دو زوج به جای می‌گذارد. این اثرات منفی به طور خلاصه شامل افزایش خطر بیماری‌های روانی، افزایش تصادفات منجر به فوت و مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها و ... است، همچنین اثرات منفی زیادی بر فرزندان به جای می‌گذارد که به طور خلاصه می‌توان به افسردگی، گوشه‌گیری، ضعف کفایت اجتماعی، مشکلات بهداشتی، مشکل در زمینه پیشرفت تحصیلی و غیره اشاره کرد [۱۰]. بهداشت روانی جامعه و سلامت فیزیکی و عاطفی، در گرو سلامت روابط زناشویی، تداوم و بقای ازدواج است [۱۱-۱۲]. مطالعات نشان می‌دهد که رضایت زناشویی به رضایت کلی فرد کمک می‌کند؛ یعنی همسرانی که از رضایت زناشویی بالایی برخوردارند، عزت نفس بیشتری داشته و در روابط اجتماعی سازگارترند. رضایت زناشویی نتیجه فرآیند زناشویی و شامل عواملی مانند ابراز محبت و عشق همسران، احترام متقابل، روابط جنسی، تشابه نگرش و چگونگی ارتباط و حل مسئله است [۱۳]. در مجموع، رضایتمندی، از نیمه‌ی دهه‌ی ۱۹۷۰ رو به کاهش است اما بسیاری از زوجین نیز ترجیح می‌دهند که در تعارض زیاد باقی مانده یا خود را به بی‌خیالی محض بزنند. اما به هر حال بر خلاف این آمار دل‌سرد کننده از طلاق، باز بسیاری از افراد ازدواج می‌کنند. جان گاتمن بیان می‌دارد که وقتی مسئله‌ای برای بروز بحران در زندگی زناشویی وجود ندارد زوجین میزان بالایی از رضایتمندی زناشویی را گزارش می‌کنند. روابط زناشویی رضایت‌بخش، زیربنای عملکرد خوب خانواده است و باعث رشد شایستگی و توانایی سازگاری و انطباق در بین کودکان می‌شود [۶]. همچنین نتایج مطالعات، مبین این نکته است که افراد متأهلی که زندگی پایداری داشته و از زندگی زناشویی خود رضایت کافی دارند، عموماً عمر طولانی دارند، بیشتر احتمال دارد از سرطان نجات یابند [۱۴]، تغذیه سالم و مطلوب داشته [۱۵] و کمتر دچار بیماری افسردگی و مشکلات روان‌شناختی می‌شوند [۱۶]. رضایتمندی زناشویی تحت تأثیر عوامل مختلفی نظیر رضایت از خلق و خوی همسر [۱۷] اعتماد، وفاداری، عشق و اشتغال همسر [۱۸] نیز قرار دارد. چنانکه پژوهش‌های مختلف، این نکته را نشان داده‌اند که ازدواج

احساسات و علائق شخص درباره اعتقادات و اعمال مذهبی در زندگی زناشویی در این مؤلفه ارزیابی می‌گردد. بلین و اولسون، اعتبار این پرسشنامه را با ضریب آلفای کرون‌باخ ۰/۹۲ گزارش کردند [۲۱]. روایی و اعتبار این پرسشنامه در پژوهشی توسط سلیمانیان برآورد گردید و ضریب اعتبار آن از طریق ضریب آلفا ۰/۹۳ محاسبه شد [۴]. در نهایت داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و آزمون‌های تی، آنوا و رگرسیون خطی در سطح معنی‌داری $p < 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

از ۵۰۰ نمونه انتخاب شده، ۳۸۴ نفر در مطالعه شرکت کردند که ۱۲۱ نفر (۳۱/۵۱٪) از آنان مرد و ۲۶۳ نفر (۶۸/۴۸٪) زن بودند. حداقل سن در نمونه‌های مورد مطالعه ۲۳ و حداکثر آن ۶۲ سال با میانگین ۳۹/۵۲ بود. همچنین حداقل سن ازدواج ۱۳ سال و حداکثر آن ۶۲ سال بود. نمونه‌های مورد مطالعه دارای حداکثر ۶ فرزند بودند. مدت ازدواج نیز از ۵ ماه تا ۳۶ سال متغیر بود. ۵/۷ درصد از آزمودنی‌ها نارضایتی زناشویی شدید (۷/۵٪ در گروه زنان و ۱/۷٪ در گروه مردان)، ۲۴/۴ درصد ناراضی از زندگی زناشویی (۲۸/۳٪ در گروه زنان و ۱۵/۷٪ در گروه مردان)، ۶۱/۴ درصد رضایت نسبی (۵۶/۶٪ در گروه زنان و ۷۱/۹٪ در گروه مردان)، ۸ درصد رضایت زیاد (۷/۲٪ در گروه زنان و ۹/۹٪ در گروه مردان) و ۰/۵ درصد رضایت بسیار زیاد (۰/۸٪ در گروه زنان و ۰/۴٪ در گروه مردان) داشتند (نمودار ۱).

خانواده به وجود می‌آید حساس است [نقل از ۴]. از این ابزار، همچنین می‌توان به عنوان یک ابزار تشخیصی برای زوج‌هایی که در جستجوی مشاوره زناشویی و به دنبال تقویت رابطه زناشویی‌شان هستند، استفاده نمود. این پرسشنامه دارای ۴۷ سؤال و ۹ مؤلفه می‌باشد که عبارتند از: الف) موضوعات شخصیتی که درک شخص از همسرش را با توجه به رفتارها و ویژگی‌ها و سطح رضایت یا عدم رضایت که مربوط به این موضوعات است ارزیابی می‌کند. ب) ارتباط زناشویی: این مقیاس به احساسات، اعتقادات و نگرش‌های شخص نسبت به نقش ارتباط در تداوم روابط زناشویی مربوط می‌گردد. ج) حل تعارض: این مقیاس نگرش‌ها، احساسات و اعتقادات شخصی همسر را در به وجود آوردن یا حل تعارض ارزیابی می‌کند. د) نظارت مالی: این مقیاس تمرکز دارد روی علائق و نگرش‌های مربوط به روش اقتصادی و مسائلی که در روابط زن و شوهر اداره می‌شوند. ه) اوقات فراغت: این مقیاس ترجیحات شخصی هر زوج را برای گذراندن اوقات فراغت ارزیابی می‌کند. و) روابط جنسی: مؤلفه مذکور، احساسات و نگرانی‌های شخصی را درباره روابط جنسی و عاطفی با همسر، ارزیابی می‌نماید. ز) ازدواج و بچه‌ها: این مقیاس، نگرش‌ها و احساسات شخصی را درباره داشتن بچه و توافق روی تعداد فرزندان ارزیابی می‌کند. ح) مؤلفه اقوام و دوستان: این مقیاس به ارزیابی احساسات و علائق مربوط به روابط با خویشاوندان، اقوام همسر و دوستان می‌پردازد. ط) جهت‌گیری مذهبی: نگرش‌ها و



نمودار ۱ - فراوانی رضایتمندی زناشویی در نمونه‌های مورد مطالعه به تفکیک

مؤلفه‌های روابط جنسی و اوقات فراغت وجود نداشت اما تفاوت دیگر مؤلفه‌ها و نیز نمره کل رضایت زناشویی در دو جنس معنادار بود (جدول ۲).

ضریب همبستگی رضایت زناشویی و مؤلفه‌های آن با مشخصات جمعیت شناختی در جدول ۱ آمده است. در خصوص تفاوت رضایت زناشویی و مؤلفه‌های آن در دو جنس، میتوان گفت در دو گروه زنان و مردان، تفاوت معناداری از نظر

جدول ۱ - همبستگی‌های متقابل رضایتمندی زناشویی و ابعاد آن با مشخصات دموگرافیک

ابعاد رضایتمندی زناشویی	ضریب همبستگی پیرسون			سطح معناداری		
	سن	مدت ازدواج	داشتن فرزند	وضعیت اقتصادی	وضعیت تحصیلی	وضعیت استخدامی
مسائل شخصیتی	۰/۰۳۵	-۰/۰۴۴	۰/۸۳	۰/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۶
روابط زناشویی	-۰/۰۵۸	*-۰/۱۲۷	۰/۸۷	۰/۰۲	<۰/۰۰۰	۰/۰۰۱
حل تعارض	۰/۰۵۲	۰/۰۱۶	۰/۹۷	۰/۰۹	۰/۰۲۱	۰/۳۶۸
مدیریت مالی	۰/۰۷۴	۰/۰۲۲	۰/۵۶	<۰/۰۰۰	<۰/۰۰۰	۰/۱۶
اوقات فراغت	-۰/۰۳۵	*-۰/۰۹۶	۰/۸۶	<۰/۰۰۰	۰/۰۱۴	۰/۶۷
روابط جنسی	**۰/۱۷۶	**۰/۱۴۸	۰/۰۶	۰/۰۳۹	۰/۰۲۸	۰/۷۱
ازدواج و فرزندان	۰/۰۵۱	-۰/۰۲۷	۰/۲	<۰/۰۰۰	<۰/۰۰۰	۰/۰۳
اقوام و دوستان	۰/۰۲۹	-۰/۰۱۵	۰/۴۴	۰/۰۸	۰/۰۱۳	۰/۲۷
جهت گیری مذهبی	۰/۰۰۷	-۰/۰۵۶	۰/۹	۰/۰۰۱	<۰/۰۰۰	۰/۰۳
رضایتمندی زناشویی	-۰/۰۰۳	-۰/۰۷۵	۰/۸۲	<۰/۰۰۰	<۰/۰۰۰	۰/۰۵

آزمون ANOVA *p<۰/۰۵ **p<۰/۰۱

در جدول فوق ضرایب همبستگی رضایتمندی زناشویی و ابعاد آن با متغیرهای پژوهش در سطوح معنی‌داری ۰/۰۱ و ۰/۰۵ آمده است.

جدول ۲ - تفاوت رضایتمندی زناشویی و مؤلفه‌های آن در گروه زنان و مردان

ابعاد رضایتمندی زناشویی	سطح معناداری	T	درجه آزادی	سطح معنی داری
مسائل شخصیتی	۰/۸۶۱	-۴/۴۵	۳۸۴	۰/۰۰۱
روابط زناشویی	۰/۱۱	-۳/۵۳	۳۸۴	۰/۰۲
حل تعارض	۰/۰۰۱	-۴/۶۶	۲۸۵	۰/۰۳
مدیریت مالی	۰/۰۰۸	-۳/۱۹	۲۷۷/۴	۰/۰۰۲
اوقات فراغت	۰/۰۳	-۱/۸	۲۸۸/۳	۰/۰۷
روابط جنسی	۰/۵	-۱/۷۲	۳۸۴	۰/۰۸
ازدواج و فرزندان	۰/۳۳	-۲/۶	۳۸۴	۰/۰۱
اقوام و دوستان	۰/۵۲	-۳/۲۲	۳۸۴	۰/۰۰۱
جهت گیری مذهبی	۰/۹	-۲/۴	۳۸۴	۰/۰۱
رضایتمندی زناشویی	۰/۰۰۷	-۳/۹	۲۷۳/۴	۰/۰۰۱

p<۰/۰۵

اوقات فراغت اضافه شد این میزان به ۰/۸۷ رسید و با افزودن مؤلفه مسائل شخصیتی، ضریب پیش‌بینی به ۰/۹۱ و با اضافه شدن مؤلفه ازدواج فرزندان، به ۰/۹۴، اضافه شدن مؤلفه حل تعارض به ۰/۹۵، افزودن مؤلفه روابط جنسی به ۰/۹۷، اضافه شدن مؤلفه جهت‌گیری مذهبی به ۰/۹۸ و در نهایت افزودن مؤلفه اقوام و دوستان به ۰/۹۹ افزایش یافت. به نظر می‌رسد مؤلفه مدیریت مالی، سهم بزرگی را در پیش‌بینی رضایت زناشویی نسبت به دیگر مؤلفه‌ها به خود اختصاص می‌داد.

اطلاعات جدول فوق نشان می‌دهد که زنان و مردان در مؤلفه‌های رضایتمندی زناشویی به جز روابط جنسی و اوقات فراغت با هم تفاوت معناداری دارند.

نتایج به دست آمده از تحلیل رگرسیون به روش گام به گام، میزان نقش هر یک از ابعاد سازگاری زناشویی را نشان داده و بر طبق اطلاعات جدول ۳، مؤلفه روابط زناشویی ۰/۶۸ واریانس متغیر رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کرد. سپس افزودن مؤلفه مدیریت مالی به معادله فوق، دقت پیش‌بینی را به صورت معناداری ($p < 0/000$) به ۰/۸۲ افزایش داد. زمانی که مؤلفه

جدول ۳: خلاصه اطلاعات مربوط به ضرایب رگرسیون، ضریب تعیین و خطای معیار برآورد میزان تأثیر مؤلفه‌های مختلف بر رضایت زناشویی (به روش رگرسیون گام به گام)

گام	متغیر	ضریب	خطای معیار برآورد	ضریب بتا	نسبت t	سطح معناداری	ضریب تعیین
۱	روابط زناشویی	۲۶/۶	۰/۹	۰/۸۳	۲۹/۰۱	<۰/۰۰۰۱	۰/۶۸
۲	مدیریت مالی	۱۶/۳	۰/۹	۰/۴	۱۶/۸	<۰/۰۰۰۱	۰/۸۲
۳	اوقات فراغت	۱۰/۷	۰/۸۳	۰/۲۹	۱۲/۸	<۰/۰۰۰۱	۰/۸۷
۴	مسائل شخصیتی	۷/۵	۰/۵	۰/۲۸	۱۳/۴	<۰/۰۰۰۱	۰/۹۱
۵	ازدواج فرزندان	۶/۶	۰/۵	۰/۱۹	۱۳/۸	<۰/۰۰۰۱	۰/۹۴
۶	حل تعارض	۷/۳	۰/۶	۰/۱۹	۱۲/۵	<۰/۰۰۰۱	۰/۹۵
۷	روابط جنسی	۴/۹	۰/۳۴	۰/۱۴	۱۴/۴	<۰/۰۰۰۱	۰/۹۷
۸	جهت‌گیری مذهبی	۵/۷	۰/۲۸	۰/۱۵	۲۰/۳	<۰/۰۰۰۱	۰/۹۸
۹	اقوام و دوستان	۴/۹	۴/۹	۰/۱۲	۳۷/۸	<۰/۰۰۰۱	۰/۹۹

پس از تبدیل نمرات در زنان ۴۵/۱۴ و در مردان ۴۹/۳۶ بود که این آمار نشان دهنده‌ی میزان بالای رضایتمندی در مردان نسبت به زنان مورد مطالعه می‌باشد. در مطالعات مختلف نشان داده شده که زنان شاغل همسران بهتری برای مردان می‌باشند که شاید علت رضایتمندی بیشتر مردان در این مطالعه همین باشد که تعداد زیادی از این مردان، همسران شاغل داشتند [۲۳].

میزان نارضایتی شدید مردان در این مطالعه ۱/۷ درصد و در زنان ۷/۵ درصد بود در حالی که میزان این متغیر در مطالعه بخشی در گروه مردان ۴/۳ درصد و در گروه زنان ۵/۳ درصد و

ابعاد رضایتمندی زناشویی وارد معادله رگرسیون شدند. مدل رگرسیون معنادار بود. روابط زناشویی به تنهایی ۶۸ درصد از رضایتمندی را پیش‌بینی و تبیین می‌کرد. مدیریت مالی نیز سهمی ۲۴ درصدی در رضایتمندی زناشویی افراد تحت مطالعه داشت.

بحث

در پژوهش حاضر میانگین نمره رضایت زناشویی ۱۶۶/۵۹ با انحراف معیار ۲۷/۲۳۴ بود که این میزان نزدیک به مطالعه‌ی متولی [۲۲] در اردبیل بود. میانگین نمره رضایتمندی زناشویی

حاضر، مؤلفه روابط زناشویی، ۶۸ درصد واریانس رضایت زناشویی را پیش‌بینی کرد. و این در حالی است که قدرت پیش‌بینی کنندگی این مؤلفه در مطالعه احمدی ۸۵ درصد بود [۲۴]. شاید دلایل فرهنگی اجتماعی در این تفاوت نقش داشته باشد. البته به نظر نویسندگان، یکی از علل این تفاوت می‌تواند زمان انجام مطالعه باشد. زیرا در مطالعه حاضر (سال ۱۳۹۰) دومین متغیری که نقش مهمی در پیش‌بینی رضایتمندی داشت مدیریت مالی بود در حالی که در مطالعه احمدی (سال ۱۳۸۴) موضوعات و ویژگی‌های شخصیتی در رتبه دوم و مدیریت مالی در رتبه پنجم قرار داشت. مؤلفه مدیریت مالی در مطالعه حاضر، سهم بزرگی را در پیش‌بینی رضایت زناشویی نسبت به دیگر مؤلفه‌ها به خود اختصاص می‌دهد.

نتیجه‌گیری: در این پژوهش مشخص گردید که روابط زناشویی و مدیریت مالی در میان مؤلفه‌های نه‌گانه رضایت زناشویی رابطه‌ای قوی با رضایتمندی زناشویی داشتند. کارمندانی که از زندگی زناشویی خود ناراضی هستند به دلیل آسیبی که این نارضایتی بر سایر ابعاد زندگی‌شان نظیر روابط اجتماعی، تربیت فرزند، توانایی شغلی، موفقیت تحصیلی و سلامتی عمومی آنها دارد، نیاز به مداخلات تخصصی خانواده درمانی و زوج درمانی دارند؛ دغدغه مسائل مالی، دغدغه‌ای مهم برای این کارکنان محسوب می‌گردد که می‌بایست توجه مسئولین امر را به این مسئله جلب کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود، جهت بهبود روابط زناشویی، آن دسته از کارمندانی که در سطح رضایت نسبی و متوسط قرار دارند تحت مشاوره زناشویی و آموزش‌های مرتبط قرار گیرند. زوج درمانی، نوعی روان‌درمانی کوتاه مدت است که ممکن است فقط به چند جلسه کار، بر روی مشکلات رابطه‌ای زوج‌ها، نیاز داشته باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله گزارشی از نتایج طرح پژوهشی مصوب کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان می‌باشد، بر خود لازم می‌دانیم تا از همکاری تمامی افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری دادند، معاونت محترم پژوهشی دانشگاه و کارکنان این حوزه، قدردانی نماییم.

در مطالعه احمدی که بر روی تعدادی از کارکنان سپاه تهران انجام گرفت، در مردان ۲/۸ درصد و در زنان ۶/۷ درصد بود. البته بخشی در مطالعه خود مشخص نکرده که شرکت‌کنندگان در مطالعه از چه سطح اجتماعی، اقتصادی و تحصیلات برخوردار بودند و توجه به این نکته نیز ضروری است که مطالعه وی در سال ۱۳۸۳ انجام شده است. این در حالی است که میزان رضایت نسبی در مطالعه حاضر ۶۱/۷ درصد بود که مشابه مطالعه بخشی می‌باشد اما از میزان مطالعه احمدی حدود ۱۰ درصد بیشتر بود [۲۴-۲۵].

نتایج مطالعات مختلف حاکی از این است که سطح تحصیلات و موقعیت اقتصادی و اجتماعی بالا، از عوامل مؤثر در رضایت زناشویی است [۲۵]. در مطالعه حاضر نیز رابطه معناداری در سطح $P < 0/001$ بین سطح تحصیلات و رضایت زناشویی دیده شد. بنی جمال نیز نشان داد که رابطه معنی‌داری بین میزان تحصیلات و موفقیت در زندگی زوجین وجود دارد [۲۶]. نتایج مطالعه گرین نیز حاکی از این است که همبستگی میان رضایت هر یک از همسران با سطح تحصیلات، سن و درآمد خانواده، معنی‌دار است [به نقل از ۲۶] و این مسئله به حدی است که برخی محققین بر این عقیده‌اند که احترام متقابل، هم‌خوانی باورهای زوج، سن ازدواج، مدت زمان زندگی مشترک و تعداد فرزندان در رضایتمندی تأثیرگذار است [۲۷-۲۸]. اما در مطالعه حاضر رابطه‌ی معناداری بین داشتن فرزند و رضایت زناشویی مشاهده نشد که مشابه مطالعه قربانی [۲۹] بود اما نکته جالب توجه این است بین تعداد فرزندان و رضایت زناشویی، رابطه معنادار و معکوس دیده شد ($p = 0/029$). در مطالعه‌ی حاضر، نتایج آزمون گروه‌های مختلف نشان‌گر آن است که بین گروه‌های مختلف از لحاظ مسائل شخصیتی، روابط زناشویی، مدیریت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان و جهت‌گیری مذهبی، تفاوت معنی‌داری وجود داشت و فقط مواردی مانند اقوام و دوستان و حل تعارض از این قاعده مستثنی بودند. از نظر تفاوت ابعاد رضایتمندی زناشویی در گروه مردان و زنان نیز، تنها بعد روابط جنسی و اوقات فراغت، با متغیر جنسیت ارتباط معنی‌داری نداشت. همچنین در مطالعه

References

1. Najjarpourian S, Bahrami F, Etemadi A. Effect Of Premarital Training on Improvement Commitment Characters of Students Girls of Islamic Azad University, Fasa Branch. Journal of Family Research 2008; 4(13): 77-86.[Persian]
2. Brenstein F, Brenstein M. [Translated by Sohrabi T]. Marital Therapy, Diagnosis and Treatment of Marital Conflicts. First ed. Tehran: Rasa Pub; 2003: 73.[Persian]
3. Agha Mohammad Hasani P, Mokhtaree MR, Sayadi AR, Nazer M, Mosavi SA. Study of Emotional Intelligence and Marital Satisfaction in Academic Members of Rafsanjan University of Medical Sciences. J Psychol Psychother 2012; 2(2): 1-5.[Persian]
4. Soleimani AK. Evaluation of relation between inconsequential believes with marital satisfaction in married college students. Dissertation, Tehran: Kharazmi University; 1994: 25-7.[Persian]
5. Fasihipoor Parizi N. Relation between Religiosity and Adjustment with Marital Satisfaction in Rafsanjan Teachers. Dissertation, Zarand: Islamic Azad University, Zarand Branch; 2012: 2-7. [Persian]
6. Kiani Nezhad S. Effect of Realistic Self-Statement on Women Marital Satisfaction. Research in Clinical Psychology and Counseling Journal 2011; 1(1): 31-46. [Persian]
7. Forghani R. Effect of CBT Training on Marital Satisfaction of Shahrkord Coupols. Dissertation, Isfahan: Isfahan University ; 2003: 5-9.[Persian]
8. Fowers BJ, Owenz MB. A Eudaimonic Theory of Marital Quality. Journal of Family Theory and Review 2010; 2(4): 334-52.
9. Statistical Newsletter. National Organization for Civil Registration. 2013. Available from: <http://www.sabteahval.ir/Upload/Modules/News/ImageGallery12425/KHABARNAMEH91.pd>. [Persian]
10. Yazdanpanah Y. Effectiveness Of Premarital Education Based On Olson On The Expectation Of Marriages and Emotional Intelligence In Females In Rafsanjan. Dissertation. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2013:36.[Persian]
11. Shamloo S. Theories in Personality Psychology. First ed. Tehran: Roshd Pub; 2011:45-9. [Persian]
12. Vaziri S, Lotfi Kashani F, Hoseinian S, Ghafari S. Sexual Efficacy And Marital Satisfaction. Thought and Behavior in Clinical Psychology 2010; 4(16):75-81.[Persian]
13. Mollazadeh J, Mansoor M, Ezhei J, Kiamanesh A. Coping Styles and Marital Adjustment in Martyrs Children. Journal of Psychology 2002; 6(3(23)): 255-75.[Persian]
14. Yazdanpanah Y. Effectiveness Of Premarital Education Based On Olson On The Expectation Of Marriages and Emotional Intelligence In Females In Rafsanjan. Dissertation. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2013:36.[Persian]
15. Azizi S, Rahmani A, Ghaderi B. Marital Satisfaction in Patients with Cancer. JSC 2009; 5 (17): 50-55.[Persian]
16. Meltzer AL, Novak SA, McNulty JK, Butler EA, Karney BR. Marital Satisfaction Predicts Weight Gain in Early Marriage. Health Psychol 2013; 32(7): 824-7.

17. Mollabagheri M, Jalal Manesh S, Zeraati H. Evaluation Of Association Between Depressive Symptoms In Adolescents And Marital Satisfaction Of Their Mothers In Toyserkan City. *Mental Health Journal* 2006; 8(29-30):43-50.[Persian]
18. Geisser ME, Cano A, Leonard MT. Factors Associated With Marital Satisfaction And Mood Among Spouses Of Persons With Chronic Back Pain. *J Pain* 2005; 6(8):815-25.
19. Mashak R. Styles of Love (Intimacy, Joy and Commitment) and Marital Satisfaction of Married Students. *Woman and Culture* 2009; 1(2): 83-97.[Persian]
20. Rajabi GH, Sarvestani Y, Aslani KH. Predicators of Marital Satisfaction in Married Female Nurses. *Iran Journal of Nursing (IJN)* 2013; 26(82): 22-33.[Persian]
21. Wagheiy Y, Miri M, Ghasemipour M. A survey about effective factors on the marital satisfaction in employees of two Birjand universities. *Journal of Birjand University of Medical Sciences* 2010; 16 (4) :43-50.[Persian]
22. Blaine JF, Olson DH. Enrich marital satisfaction scale: a brief research and clinical tool *Journal of family psychology* 1993; 7(2): 176-85.
23. Motavalli R, Bakhtiari M, Alavi Majd H, Ozgali G. Marital Satisfaction And Marital Intimacy In Employed And Unemployed Pregnant Women In Ardabil. *JAUMS* 2009; 9(4(34)): 315-24. [Persian]
24. Ahmadi KH, Marzabadi E, Mollazamani A. Evaluation of marriage situation and marital adjustment in Sepaah Staffs. *Milmed Journal* 2005; 7(2): 141-52.
25. Bakhshi H, Asadpour M, Khodadadizadeh A. Correlation between marital satisfaction and depression among couples in Rafsanjan . *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2007; 11 (2):37-43.[Persian]
26. Banijamali SH, Nafisi GH, Yazdi SM. The roots causes of family Disintegration in relation to psychosocial characteristics boys and girls before marriage. *Journal of educational sciences and psychology* 2004; 3(11(1, 2)):143-70.
27. Aghaee A, Malekpour M, Mosavar S. Comparison of Lifestyle and Marital Satisfaction in Normal and Artists Subjects. *Science and Research in Psychology* 2005; 21&22: 169-90. [Persian]
28. Sayadpour Z. Study of the Effect of the Familiarity Degree before Marriage on Martial Satisfaction. *Journal of Psychology* 2004; 1: 390-408. [Persian].
29. Ghorbani E, Sa-adatmand S, Hoseinpoor L. Woman Marital Adjustment and Marriage Duration in Urmiah City. *Congress of Family Pathology in east Azerbaijan* 2011: 105-9.[Persian]

Study of Marital satisfaction in the employees of Rafsanjan University of medical sciences in 2011

Agha Mohammad Hasani P¹, Mokhtaree MR*², Vazirinejad R³(PhD), Asadian F⁴

1- Assistant prof. Department, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran.

2-MSc, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, *(Corresponding Author), mrmokhtaree@yahoo.com

3-Prof. Dept, Occupational Environment Research Centre, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

4- Student of M.D. Rafsanjan university of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

Received: 2 October 2013

Accepted: 19 April 2014

Introduction: Providing health care is not limited to a particular time and place and Employees in the health system must have acceptable physical and mental health to provide the best services to the public. The aim of this study was evaluation of marital satisfaction in the employees of Rafsanjan University of Medical Sciences that were directly or indirectly involved in health care system. In addition, effects of some factors on marital satisfaction were evaluated.

Materials and method: In this cross-sectional study, 386 employees from Rafsanjan University of Medical Sciences were selected using stratified random sampling. ENRICH marital satisfaction questionnaire was used and Demographic features were added to it. Descriptive statistics, correlation coefficients, T-tests, ANOVA and regression was used for presentation and analysis of the data.

Results: Sixty one point four percent of the participants reported to be satisfied about marital satisfaction. Sexual relationship, conflict resolution and personality issues were among the most common components in marital satisfaction with the lowest scores in the group of women. Sexual relationship got the lowest score from the men. T tests revealed a significant difference between the men and women for sexual relationship and Pleasure activities. Marital communication and financial management were a strong predictor of marital satisfaction.

Conclusion: Considering the fact that the two components of marital relationship and financial management had an important role in marital satisfaction prediction, it seems that professional counseling about improving relations, and improving the financial situation to be effective in enhancing the marital satisfaction.

Keywords: Marital Satisfaction, Factors, Employees

Please cite this article as follows:

Agha Mohammad Hasani P, Mokhtaree MR, Vazirinejad R, Asadian F. Study of Marital satisfaction in the employees of Rafsanjan University of medical sciences in 2011..Community Health journal 2013; 7(2, 3): 30-39

Funding: This research was funded by Research Committee of Rafsanjan University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Rafsanjan University of Medical Sciences approved the study.